

LES DROITS HUMAINS ET LE VIH/SIDA

Aujourd'hui plus que jamais

**10 RAISONS POUR LESQUELLES
LES DROITS DE LA PERSONNE
DEVRAIENT ÊTRE AU CŒUR
DE LA LUTTE MONDIALE
CONTRE LE SIDA**

Lors de la Rencontre de haut niveau sur le VIH/sida, en 2006, les leaders mondiaux ont réaffirmé que « la réalisation pleine et universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales est un élément essentiel de l'action mondiale contre l'épidémie de VIH/sida ».

Or, 25 ans après le début de l'épidémie du sida, cet *élément essentiel* demeure le chaînon manquant, dans la réponse au VIH/sida.

La présente déclaration, appuyée par 24 organismes non gouvernementaux et réseaux à travers le monde, affirme qu'aujourd'hui plus que jamais les droits humains devraient être placés au centre de la lutte mondiale contre le VIH et le sida.

1.

L'accès universel ne sera jamais réalisé sans les droits humains.

En 2006, les leaders mondiaux se sont engagés à « déployer tous les efforts nécessaires pour... réaliser l'objectif de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui d'ici à 2010 ». Mais plusieurs des personnes qui ont le plus grand besoin de services pour le VIH sont encore les moins susceptibles d'en recevoir :

- ▶ Femmes et filles rencontrent de la discrimination et de la violence fondée sur le sexe, à grande échelle, y compris dans le mariage; ces facteurs catalysent le risque de VIH et nuisent à leur accès à l'information et aux services.
- ▶ Enfants et jeunes manquent d'accès à une information objective sur le VIH/sida, à l'éducation sexuelle et en matière de compétences de vie, de même qu'à des formulations pédiatriques des médicaments pour le VIH.

- ▶ Les populations criminalisées, comme les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les personnes qui font usage de drogue, et les travailleuses et travailleurs sexuels, sont éloignées des services pour le VIH en raison de la discrimination et de la violence, souvent de la part de la police et des juges qui sont en charge de l'application de lois sur la sodomie, les stupéfiants et la prostitution.

Dans chacune des consultations régionales et des pays, au sujet de l'accès universel, de tels éléments ont été cités comme étant des obstacles majeurs à l'atteinte du but de l'accès universel. Or, dans les réponses nationales au VIH/sida, on n'observe pratiquement aucun engagement politique, aucun financement et aucun programme consacré à vaincre ces obstacles.

En français, un terme simple décrit le tout : le VIH est devenu un problème principalement pour les exclus, ceux qui vivent en marge de la société.

— Jonathan Mann, 1998

2.

L'inégalité entre les sexes rend les femmes plus vulnérables au VIH; de fait, c'est maintenant parmi les femmes et les filles que s'observent les taux d'infection à VIH les plus élevés, dans les pays fortement affectés.

Les femmes constituent maintenant près de la moitié du nombre de cas de VIH à l'échelle mondiale, et une majorité des cas en Afrique subsaharienne. Cela est dû à la profonde subordination des femmes, sur les plans politique, social, économique et sexuel, qui est enchâssée dans des lois et enracinée dans la culture et les pratiques. La discrimination, la stigmatisation et la violence sont également des réalités quotidiennes pour plusieurs femmes qui vivent avec le VIH et le sida.

- ▶ Dans plusieurs pays, les lois nationales limitent la possibilité des femmes d'être propriétaires, d'hériter d'une propriété ou de s'en départir. Les femmes sont aux prises avec des inégalités dans l'accès à l'éducation, au crédit, à l'emploi et au divorce. L'inégalité juridique et sociale rend les femmes dépendantes, sur le plan économique, de leurs maris; ceci leur laisse peu d'autre choix que de demeurer dans des relations même lorsqu'elles ne peuvent pas refuser des rapports sexuels ou insister sur l'usage du condom. Plusieurs femmes tombent dans la pauvreté, lorsque décède leur mari ou que leur mariage est rompu, et leurs choix et possibilités sont si limités qu'elles doivent échanger des rapports sexuels afin de survivre, ou s'accommoder de conditions de logement ou d'emploi qui les exposent à des abus sexuels ou à la violence. Chacun de ces facteurs accroît le risque des femmes de contracter le VIH.
- ▶ La violence à l'égard des femmes est en soi une épidémie mondiale et elle catalyse les taux d'infection par le VIH parmi les femmes. Le risque de contracter le VIH est plus élevé lors de rapports sexuels forcés que lors de rapports sexuels consensuels. La violence et la crainte de violence peuvent empêcher des femmes d'al-

ler passer un test du VIH, d'insister sur l'usage du condom, ou de divulguer leur séropositivité au VIH à leur partenaire sexuel. Dans plusieurs pays, on refuse encore de reconnaître le viol conjugal comme un crime. Même lorsque des lois interdisent la violence à l'égard des femmes, il arrive souvent qu'on ne les applique pas. Dans plusieurs ressorts, les victimes de viol ou de violence sexuelle ont peu de chances de recours contre ces crimes, en raison de lacunes dans les enquêtes policières ainsi que de préjugés et de corruption de la part du système judiciaire. De plus, les survivantes de cas de violence sexuelle obtiennent rarement l'accès à une prophylaxie post-exposition pour prévenir l'infection par le VIH.

- ▶ Pour plusieurs femmes qui vivent avec le VIH ou le sida, ou qui y sont vulnérables, les systèmes de santé sont encore une sphère où elles rencontrent des préjugés et de la discrimination, plutôt que de se voir fournir des traitements et des soins. L'accès à des services complets en matière de santé génésique, qui est un élément essentiel à la prévention du VIH pour les femmes et les filles, demeure toutefois grandement lacunaire et limité par les lois et les pratiques dans toutes les régions du monde. Des femmes sont souvent blâmées et violentées, lorsque l'on découvre leur séropositivité, ce qui constitue un obstacle à avoir recours à des services de test ou de traitement pour le VIH. Les femmes qui vivent avec le VIH ou le sida et qui deviennent enceintes se heurtent souvent à des jugements et à des récriminations de la part de travailleurs des soins de la santé, au lieu de se voir offrir les traitements les plus efficaces pour prévenir la transmission périnatale du VIH.

3.

Les droits et les besoins des enfants et des jeunes sont en grande partie laissés pour compte, dans la réponse au VIH, même s'il s'agit à plusieurs endroits des personnes qui sont le plus durement frappées.

Le VIH, dans une mesure importante, est une épidémie des jeunes. Des bébés naissent séropositifs au VIH, à un taux effarant, en dépit de moyens qui permettent de prévenir la transmission du VIH pendant la grossesse et l'accouchement. Les jeunes de 15 à 24 ans composent plus de la moitié des nouveaux cas d'infection par le VIH, à l'échelle mondiale, en dépit d'une sensibilisation sans précédent à propos du VIH/sida et de ses causes. Des enfants rendus orphelins à cause du sida, ou affectés autrement, se voient refuser leur droit élémentaire à la protection sociale, bien que leur nombre soit de l'ordre des dizaines de millions dans la seule région subsaharienne.

- ▶ Bien que la transmission du VIH de mère à enfant ait été pratiquement éradiquée des pays industrialisés, moins de 10 % des femmes enceintes dans les pays en développement se voient offrir des services pour prévenir la transmission du VIH à leurs enfants. En conséquence, le nombre d'enfants qui deviennent séropositifs augmente d'environ 1 500 par jour. Cette grossière injustice pourrait être atténuée si les enfants avaient accès aux mêmes médicaments anti-VIH qui prolongent la vie des adultes; or près de 90 % des enfants séropositifs n'ont pas accès aux traitements anti-VIH dont ils ont besoin.
- ▶ Les jeunes qui ont un risque de contracter le VIH par voie sexuelle ou d'injection de drogue n'ont souvent pas accès à l'information et à des services élémentaires pour prévenir le VIH, ni d'accès indépendant au test du VIH, au coun-

selling, à des condoms et à des traitements. Dans les écoles et dans le cadre de programmes pour les jeunes, on censure souvent l'information franche et complète au sujet de la santé sexuelle et génésique, au profit de messages mettant l'accent sur l'abstinence et la morale. Les jeunes qui s'injectent des drogues se heurtent souvent à des obstacles juridiques qui restreignent leur accès à des seringues stériles et au traitement de substitution à la méthadone par voie orale, pour prévenir l'infection par le VIH.

- ▶ Les orphelins et les enfants vivant au sein de familles affectées par le sida, qui se comptent par dizaines de millions dans la seule région subsaharienne, rencontrent régulièrement des abus, de l'exploitation, de la discrimination et des situations d'appropriation de biens de la part de proches, au lieu de recevoir les soins et la protection dont ils ont besoin. Les enfants affectés par le sida abandonnent l'école en plus grandes proportions que leurs pairs, ce qui constitue une forme de discrimination systémique dans l'accès à l'éducation. À mesure que le sida fait disparaître une génération de parents, les soins des orphelins et des enfants vulnérables sont généralement laissés aux grand-mères vieillissantes, dont le travail n'est pas compté, valorisé, ni rémunéré. À l'instar des enfants dont elles s'occupent, ces aînées sont privées de leur droit à la protection, dans des pays dépourvus de systèmes de bien-être des enfants ou de sécurité sociale.

4.

Les personnes les plus affectées reçoivent le moins d'attention dans les réponses nationales au VIH.

Plusieurs des personnes qui sont les plus exposées aux risques, devant le VIH, ont une chose en commun : leur situation est en effet criminalisée par des lois. Des agents de police responsables de l'application de lois anti-drogue, anti-prostitution et anti-sodomie extorquent régulièrement des pots-de-vin ou des confessions, de personnes sans défense, et commettent parfois des actes violents et haineux, contre elles, y compris des viols et des meurtres. Les approches punitives à l'égard de l'usage de drogue, du travail sexuel et de l'homosexualité alimentent la stigmatisation et la haine à l'égard de groupes marginalisés, les poussant encore davantage à se cacher et à rester à l'écart des services de prévention, de traitement et de mitigation de l'impact du VIH/sida.

- ▶ Les personnes qui font usage de drogue représentent la plus petite fraction des individus qui reçoivent un traitement antirétroviral, dans bien des pays, même si elles constituent la majorité des personnes séropositives. Des lois fortement répressives, en lien avec la drogue, criminalisent le fait d'être utilisateur de drogue, ce qui conduit des agents de police à extorquer des pots-de-vin et des confessions, de groupes vulnérables, afin d'atteindre leurs quotas d'arrestations. Des personnes qui font usage de drogue se retrouvent en prison, ou dans un chassé-croisé de programmes de réadaptation qui s'avèrent inefficaces et coercitifs; elles reçoivent rarement les services qui leur sont désespérément nécessaires, en ce qui touche la toxicomanie, la prévention du VIH ou son traitement.
- ▶ Les travailleuses et travailleurs sexuels, dont les activités sont aussi assujetties à des sanctions pénales en vertu de lois qui interdisent la prostitution, la sollicitation, l'acte d'entremetteur, la tenue de bordel et la traite de personnes, n'ont souvent pas accès à des services liés au VIH à cause d'abus policiers répandus. Le déplacement forcé des travailleuses et travailleurs sexuels, pour les éloigner des secteurs de développement commercial, nuit aussi à leur accès aux services communautaires. Le traitement préjudiciable et coercitif que rencontrent les travailleuses et travailleurs sexuels, dans des établissements de santé, les incite à ne pas avoir

recours aux traitements et soins pour le VIH. Les efforts agressifs pour abolir le trafic de personnes se traduisent souvent par une opposition à des programmes axés sur la santé et les droits humains des travailleuses et travailleurs sexuels.

- ▶ Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes peuvent rencontrer de la violence et de la discrimination, aux quatre coins du monde, et se heurter dans plusieurs pays à des lois qui criminalisent la sodomie. Le stéréotype tenace qui présente le sida comme une « maladie d'homosexuels » contribue à l'exclusion des hommes gais ainsi que des personnes vivant avec le VIH, ce qui pousse souvent ces deux populations à l'écart des services de santé. Dans plusieurs ressorts, des agents de police sont plus susceptibles de se moquer de la violence à l'égard des hommes gais et des personnes transgenre, ou même d'y contribuer, que d'enquêter adéquatement sur ces crimes. Des politiciens, dans plusieurs pays, se plient aux préjugés à l'encontre des gais, plutôt que de faire preuve d'engagement politique à l'égard de la lutte contre le VIH parmi les groupes vulnérables.
- ▶ Les prisonniers et les détenus, dans plusieurs pays, n'ont que peu ou pas d'accès au test volontaire du VIH et aux traitements contre le VIH/sida. Ils sont souvent privés de l'information et des moyens nécessaires à la prévention du VIH, même dans les régions où ces moyens sont disponibles aux gens hors des prisons. Dans plusieurs prisons, on ne leur fournit pas de condoms et de seringues stériles, en dépit de preuves solides de leur efficacité pour prévenir le VIH sans pour autant comporter de risque pour l'ensemble de la population carcérale. La ségrégation des prisonniers et détenus séropositifs, le refus de leur accorder la libération pour des raisons humanitaires en phase terminale du sida, et l'échec à agir efficacement pour enrayer le phénomène du viol en prison, font partie des nombreuses violations de droits humains qui alimentent la propagation du VIH et aggravent les répercussions du sida en prison dans le monde.

5.

Les programmes efficaces de prévention, de soins et de traitements pour le VIH sont la cible d'attaques.

Depuis 25 ans, il a été maintes fois démontré que les programmes en matière de VIH atteignent une efficacité optimale lorsqu'ils misent sur un lien volontaire, éclairé et ouvert, entre les personnes et des services de santé fondés sur des données. De tels services devraient informer et éduquer les gens, au sujet du VIH, les soutenir dans l'adoption de comportements sains, et leur offrir une gamme d'options dont l'efficacité a été démontrée pour la prévention et pour les soins, tout en tenant compte des réalités de leur vie et en leur permettant de choisir ce qui est le plus efficace. Cependant, de récentes tendances vers des approches coercitives, à « modèle unique », représentent des menaces sans précédent pour des services dont l'efficacité a été démontrée, dans le domaine du VIH/sida.

- ▶ Dans plusieurs pays où de grands efforts ont été déployés afin d'établir un accès à des services complets pour prévenir la transmission sexuelle du VIH, des pressions de la part de médecins de l'étranger, de conservateurs religieux ou d'autres forces idéologiques ont contribué à restreindre l'information qui souligne l'importance du sécurisexe et du port du condom. En conséquence, des jeunes sont privés d'information salvatrice sur la transmission du VIH; des jeunes femmes sont privées d'accès à des services et renseignements concernant la santé sexuelle; et des hommes et des femmes sont privés d'accès à des condoms et à des renseignements complets sur le VIH.
- ▶ Dans plusieurs pays, le gouvernement a recours à des approches coercitives en lien avec le VIH, comme la criminalisation de la transmission du VIH due à l'insouciance ou à la négligence, ou de l'exposition à l'infection, et des programmes d'administration massive du test du VIH sans consentement éclairé. De telles politiques risquent de promouvoir la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/sida et de décourager des gens d'avoir recours à des services de santé dont ils ont besoin.
- ▶ En dépit du risque que comportent les rapports sexuels sans protection, pour les travailleuses et travailleurs sexuels et les clients, dans plusieurs pays la police confisque les condoms que possèdent des travailleuses et travailleurs sexuels et

elle les utilise comme preuve de prostitution illégale. Récemment, plusieurs organismes qui œuvrent auprès de travailleuses et travailleurs sexuels se voient refuser du financement s'ils n'acceptent pas d'adopter une politique exprimant officiellement une « opposition » à la prostitution; cette exigence de certains bailleurs de fonds restreint la liberté d'expression et nuit aux efforts pour travailler de manière respectueuse avec les travailleuses et travailleurs sexuels pour leur fournir des services de prévention, de soins et de traitement, en lien avec le VIH.

- ▶ Des pressions, exercées sur l'Organisation des Nations Unies et sur plusieurs gouvernements, ont affaibli l'appui officiel aux programmes de seringues et aiguilles – l'une des méthodes les plus reconnues pour son efficacité à prévenir le VIH parmi les personnes qui s'injectent des drogues. Dans plusieurs pays, les programmes de seringues et aiguilles ainsi que les programmes de traitement d'entretien à la méthadone demeurent limités ou interdits par certaines lois ou politiques, en dépit de preuves indéniables de leur efficacité. Même dans les endroits où ils sont légaux, il se peut que des personnes qui font usage de drogue craignent d'avoir recours à ces programmes, à cause du risque d'être arrêtées pour possession de substances contrôlées ou d'instruments pouvant servir à leur consommation.
- ▶ L'accès aux médicaments opiacés pour le contrôle de la douleur, en soins palliatifs, demeure inexistant pour la plupart des personnes qui en ont besoin, dans le monde. En dépit de certains progrès, les pays fortement touchés par le VIH/sida échouent encore à établir un équilibre approprié entre le contrôle de l'usage illicite de morphine et la mise à disposition de morphine à des fins médicales. Les restrictions à l'importation et à la prescription de morphine persistent, en grande partie à cause de craintes exagérées du pouvoir de cette substance d'entraîner une dépendance, mais aussi à cause de l'échec de gouvernements à éduquer les médecins et autres professionnels de la santé quant à l'importance de la morphine dans le cadre des soins palliatifs pour le sida et d'autres maladies, en fin de vie.

6.

Les activistes de la réponse au sida mettent leur sécurité en jeu en demandant que les gouvernements rehaussent l'accès aux services en matière de VIH et de sida.

Dans plusieurs pays, les militants pour l'accès à des services en matière de VIH et de sida se heurtent à des menaces de censure, à la diffamation, à la violence, à l'emprisonnement et à d'autres représailles de la part de gouvernements. Activistes de l'Afrique du Sud revendiquant l'accès à des traitements antirétroviraux, fermiers de la Chine demandant une compensation pour avoir été infectés par le VIH dans le cadre d'un programme gouvernemental de collecte de sang, manifestants du Maroc dénonçant une protection excessive des brevets dans l'Accord de libre-échange É.-U./Maroc, personnes transgenre du

Népal s'efforçant de distribuer de l'information sur le VIH et des condoms, ou utilisateurs de drogue de la Thaïlande s'opposant à la violente « guerre aux drogues » qui est menée dans leur pays – il arrive que les manifestations pacifistes de militants de la lutte au sida n'attirent pour toute réponse que l'intimidation et la violence comme instrument de dispersion. Des lois qui restreignent la création d'organismes non gouvernementaux font en sorte que la société civile a encore plus de difficulté à développer une voix indépendante en faveur de politiques nationales justes et efficaces, pour répondre au VIH/sida.

Le lien entre le VIH/sida et les populations marginalisées, « différentes » ou « socialement déviantes » est enraciné depuis longtemps dans la conscience collective. D'où cette question de santé publique et de droits humains : serait-il plus efficace de réprimer et d'isoler davantage ces populations pour freiner la propagation du VIH, ou serait-il préférable de travailler avec elles d'une manière qui respecte leurs droits?

— Joanne Csete, 2005

7

La protection des droits humains est la bonne voie pour protéger la santé publique.

La protection de toute la gamme des droits humains est cruciale à la protection de la santé publique. Partant de cette réalité, les militants pour les droits humains ont réalisé de grands progrès dans la lutte contre le sida : le droit à la non-discrimination au motif de la séropositivité, le droit aux traitements en tant que soins de santé essentiels, et le droit des personnes vivant avec le VIH/sida de prendre part au développement des politiques et programmes en matière de VIH/sida. D'aucuns prétendent cependant que ces activistes se préoccupent davantage des « droits individuels » que de la santé du public. En fait, les droits humains sont essentiels à la santé publique et à une réponse efficace contre le VIH.

► Les militants pour les droits humains ont été parmi les premiers à signaler l'importance d'un accès accru au test du VIH, dans le cadre du droit à la plus haute norme de santé atteignable. Récemment, certains tenants du test de « routine » pour le VIH ont accusé les militants des droits humains de privilégier les « trois C » – consentement, counselling et confidentialité – au détriment d'une détection répandue et précoce du VIH. Or il est possible d'accroître l'accès au test du VIH sans pour

autant sacrifier les trois C; et la protection de ces trois éléments facilite la tâche d'amener les gens à maintenir leurs efforts liés à la prévention et au traitement du VIH. De plus, les efforts pour accroître l'accès au test du VIH doivent être accompagnés d'une vaste expansion des efforts pour contrer la stigmatisation et les violations des droits humains, des phénomènes qui conduisent des gens à éviter de passer le test du VIH; il faut également accroître l'accès aux traitements antirétroviraux et à la prévention fondée sur les données.

► Les militants pour les droits humains prônent également un accès largement accru aux mesures de prévention fondées sur les données – ils insistent pour que les gouvernements donnent accès à l'information, aux condoms, aux seringues et aiguilles, à la méthadone, aux médicaments nécessaires à la prévention de la transmission périnatale du VIH, et à la protection contre la violence et les violations du droit à la propriété qui accroissent la vulnérabilité des femmes. Ces demandes se fondent sur les droits humains et sur des considérations liées à une prévention efficace et fondée sur des observations scientifiques.

« Pourquoi ne nous avez-vous pas dit que vous êtes hémophile? », a demandé une infirmière à l'activiste James Kreppner, soigné dans un hôpital d'enseignement du centre-ville de Toronto pour une maladie liée au sida pendant les années 1990. « Nous vous aurions traité beaucoup mieux. »

— Ann Silversides, 2003

8.

Le sida soulève des défis uniques et requiert une réponse exceptionnelle.

Plus que tout autre épidémie des temps modernes, le sida met les gouvernements au défi de se montrer responsables et de rendre des comptes. Des craintes et préjugés aux racines profondes, en ce qui touche le sexe, le sang, la maladie et la mort – en plus de la perception que le VIH est rattaché à des comportements « déviant » ou « immoraux » comme les rapports sexuels hors mariage, ou entre hommes, et l'usage de drogue – rendent des dirigeants politiques hésitants à aborder cette épidémie. Des enjeux controversés, comme l'égalité entre les sexes, et la sexualité adolescente, sont laissés pour compte dans la

réponse mondiale au sida, en grande partie parce que les femmes et les enfants n'ont pas suffisamment de pouvoir politique pour faire en sorte que les problèmes qui les affectent soient placés au haut de l'ordre du jour. Les ressources gouvernementales pour les interventions contre le VIH parmi les populations marginalisées sont très limitées, une tendance qui, selon le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), constitue « une très mauvaise gestion des ressources et un manquement grave aux droits fondamentaux de la personne ».

Grâce aux ressources plus importantes qui sont maintenant consacrées à la lutte contre le VIH/sida, il est enfin possible d'imaginer que les programmes de traitement du VIH s'allient aux efforts de prévention du VIH, dans un continuum de services qui soit intégré et qui respecte les droits. Malheureusement, des considérations moralistes pour la prévention du VIH, créent de nouveaux obstacles dans la tâche de joindre les populations qui ont le plus grand besoin d'information et de services, et nuisent à la globalité de l'approche.

— Joseph Amon, 2006

9.

Les réponses au VIH qui sont « fondées sur les droits » sont concrètes et fonctionnent.

Les approches au VIH fondées sur les droits humains ne sont pas abstraites : elles sont réelles, concrètes et présentent un rapport coût-efficacité avantageux. Certains pays, comme le Brésil, qui ont placé les droits humains au centre de leur réponse au sida ont réussi à contrer ou à ralentir leurs épidémies. Voici quelques exemples de réponses au VIH/sida fondées sur les droits humains :

- ▶ Veiller à ce que les programmes nationaux en matière de VIH incluent des mesures pour endiguer la discrimination et la violence à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida et des personnes vulnérables à l'infection.
- ▶ Veiller à ce que les jeunes aient un plein accès à l'information sur le VIH/sida, à l'éducation sexuelle et sur les compétences de vie, ainsi qu'à des condoms et à des services pour les infections transmissibles sexuellement et la planification familiale.
- ▶ Investir dans l'habilitation juridique des personnes vivant avec le VIH/sida, afin qu'elles soient au courant de leurs droits et puissent se mobiliser à cet égard.
- ▶ Apporter des changements aux politiques, afin de réduire la surpopulation dans les prisons pour que les gens y soient moins vulnérables à contracter le VIH en raison de la violence sexuelle et du partage de seringues.
- ▶ Abroger les obstacles juridiques, et d'autre nature, qui nuisent à l'accès à des services fondés sur les données, en matière de prévention et de traitement du VIH, pour les personnes qui utilisent des drogues illégales.
- ▶ Établir des recours légaux clairs, en cas de violence et de discrimination contre les travailleuses et travailleurs sexuels, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, et les personnes d'autres groupes marginalisés.
- ▶ Fournir aux femmes des recours concrets contre toutes les formes de violence fondée sur le genre sexuel, en contexte conjugal et autre, ainsi que contre toute forme de discrimination enchâssée dans le droit, en ce qui concerne l'accès à des occasions économiques, à la propriété et à l'héritage.

Le refus des États de distribuer des condoms aux détenus, dans la plupart des pays, fait en sorte qu'un très grand nombre de personnes sont vulnérables au VIH, ce qui est aggravé d'autant par la surpopulation et la violence sexuelle qui se rencontrent dans les prisons.

—Mark Heywood, 2004

10.

En dépit d'un appui marqué au niveau rhétorique, les actions concrètes en matière de VIH/sida et de droits humains demeurent insuffisantes.

Sur papier, les droits humains ont clairement une place dans la réponse au VIH/sida. Les gouvernements signataires de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida (2001) se sont engagés à des actions, à l'intersection du VIH et des droits humains, et cinq ans plus tard ils ont réitéré leur engagement. Dans la pratique, cependant, peu d'efforts ont été déployés pour estimer le coût des programmes nationaux nécessaires à établir clairement des protections des droits juridiques et des droits humains des personnes vivant avec le VIH/sida, ou qui en sont affectées ou y sont vulnérables – et pour établir des budgets à cet effet et mettre en œuvre de tels programmes.

- ▶ En 2003, près de la moitié des gouvernements de l'Afrique subsaharienne n'avaient pas encore adopté de lois élémentaires pour rendre explicitement illégale la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida. Seulement un tiers des pays du monde avaient adopté des mesures légales interdisant explicitement la discrimination à l'égard de populations particulièrement vulnérables au VIH.
- ▶ En dépit de l'importante hausse du financement mondial pour des programmes contre le VIH et le sida, on a peu investi dans des initiatives portant sur les droits humains fondamentaux, comme :
 - ▶ des campagnes « connaissez vos droits » et des services juridiques pour les personnes vivant avec le VIH ou affectées par lui;
 - ▶ des examens nationaux de la législation ou de l'application de la loi, en lien avec le VIH/sida;
- ▶ des initiatives de formation en matière de non-discrimination, de confidentialité et de consentement éclairé, pour les professionnels de la santé, la police, la magistrature, les intervenants en travail social, etc.;
- ▶ l'auto-plaidoyer et la participation, des femmes, des jeunes, des personnes vivant avec le VIH/sida, des personnes qui utilisent des drogues, des travailleuses et travailleurs sexuels, des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que des détenus et des migrants, dans les cadres d'action nationaux sur le VIH/sida, les instances de coordination et les systèmes de suivi et d'évaluation.
- ▶ Une évaluation réalisée en 2006, de l'application de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida dans 14 pays, a conduit à conclure que « les violations de droits humains de membres de populations vulnérables se poursuivent sans relâche, ce qui prive ces personnes de l'accès aux services et aux outils efficaces pour la prévention du VIH, et aux médicaments anti-sida qui pourraient leur sauver la vie ».
- ▶ En 2003, le secrétaire général des Nations Unies, Kofi Annan, a affirmé : « Les droits humains liés au VIH/sida ne figurent pas assez haut parmi les priorités des gouvernements nationaux, des bailleurs de fonds et des organismes de défense des droits humains. »

La réalisation universelle des droits de la personne et des libertés fondamentales est indispensable si l'on veut réduire la vulnérabilité face au VIH/sida.

— Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, « Déclaration d'engagement sur le VIH/sida », para. 58

Sites Internet:

Accion Ciudadana Contra el Sida (Venezuela)

Ce site Internet en espagnol renferme de nombreuses ressources pertinentes, notamment un manuel sur le VIH/sida et les droits humains.

www.accsi.org.ve

AIDS Law Project (Afrique du Sud)

Avec le site Internet du Réseau juridique canadien VIH/sida, ce site constitue la plus importante source d'information sur les enjeux juridiques et de droits humains liés au VIH/sida.

www.alp.org.za

AIDS Law Unit of the Legal Assistance Centre (Namibie)

www.lac.org.na/alu/default.htm

AIDS Legal Network (Afrique du Sud)

Ce site Internet contient notamment le guide *HIV/AIDS and the Law—A Trainer's Manual* ainsi que de l'information un autre manuel de formation: *HIV/AIDS & Human Rights: Towards a Supportive and Enabling Environment for Women, Children and Other Vulnerable Groups*.

www.aln.org.za

AIDS Rights Alliance for Southern Africa (ARASA)

www.arasa.info/

Botswana Network on Ethics, Law, and HIV/AIDS (BONELA)

www.bonela.org

Réseau juridique canadien VIH/sida

Avec le site Internet de l'AIDS Law Project (Afrique du Sud), ce site constitue la plus importante source d'information sur les enjeux juridiques et de droits humains liés au VIH/sida. Tous les documents sont disponibles en français et en anglais, et certains sont aussi disponibles en espagnol, en russe ou en d'autres langues.

www.aidslaw.ca

Health Action AIDS (États-Unis)

Préparé par Physicians for Human Rights (www.phrusa.org) en collaboration avec Partners in Health (www.pih.org), ce site Internet comprend une section sur le VIH/sida et les droits humains.

www.phrusa.org/campaigns/aids/index.html

Human Rights Watch

Le site Internet de Human Rights Watch comprend une vaste section sur le VIH/sida et les droits humains qui renferme de nombreux rapports et documents sur les violations de droits humains dans le contexte de l'épidémie mondiale du VIH/sida.

www.hrw.org

Hungarian Civil Liberties Union

La HCLU a notamment produit un manuel sur le VIH/sida et les droits humains en hongrois et un document de politiques sur le VIH/sida. Son site Internet est en hongrois et en anglais.

www.tasz.hu

Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO)

Ce site Internet renferme des documents sur des enjeux liés au VIH/sida et aux droits humains, notamment un guide de plaidoyer sur les Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de la personne.

www.icaso.org

Lawyers Collective HIV/AIDS Unit (Inde)

www.lawyerscollective.org

Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme

Ce site Internet comporte une section consacrée au VIH/sida et aux droits humains, y compris une « Introduction au VIH/sida et aux droits de la personne » et une liste de documents, de résolutions, d'observations générales, et de rapports de diverses instances onusiennes sur des enjeux liés au VIH/sida et aux droits humains.

www.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm

**Open Society Institute
Public Health Program**

Le Programme de santé publique de l'Open Society Institute inclut des initiatives sur le VIH/sida, la tuberculose, la réduction des méfaits, les soins palliatifs, la santé des Roms, la santé et les droits sexuels, le droit et la santé, les médias et la santé, et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

www.soros.org/health

**Program on International Health
and Human Rights (États-Unis)**

Ce site Internet contient des publications et d'autres renseignements sur le VIH/sida et les droits humains, y compris un document intitulé Le VIH/sida et les droits humains – En bref.

www.hsph.harvard.edu/pihhr/index.html

**The Center for HIV Law
and Policy (États-Unis)**

www.hivlawandpolicy.org/

Uganda Network on Law, Ethics, and HIV

www.uganet.org

UK AIDS and Human Rights Project

Ce site Internet renferme entre autres des feuillets d'information sur le VIH/sida et les droits humains, et sur le VIH/sida et les droits des détenus.

www.aidsrightsproject.org.uk

**Programme commun des Nations Unies
sur le VIH/sida (ONUSIDA)**

Ce site Internet comprend une section sur le VIH, les droits humains et le droit. On y explique pourquoi la protection des droits de la personne est cruciale à l'efficacité de la réponse au VIH/sida; le site offre des liens vers plusieurs ressources sur des enjeux liés au VIH/sida et aux droits humains, qui ont été publiés par l'ONUSIDA et par son Groupe consultatif en matière de VIH et de droits humains.

www.unaids.org

**Programme des Nations Unies
pour le développement (PNUD)**

Ce site Internet contient de la documentation sur le VIH/sida et les droits humains, notamment un document de travail sur les droits humains, le genre sexuel et le VIH/sida, préparé pour la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale de l'ONU sur le VIH/sida en 2006.

www.undp.org/hiv/focus03.htm

Organisation mondiale de la santé (OMS)

Ce site Internet contient de l'information sur le travail de l'OMS en matière de santé et de droits humains ainsi que plusieurs publications sur le sujet.

www.who.int/hhr/en/

**Zambia AIDS Law Research and
Advocacy Network (ZARAN)**

www.zaran.org

Copyright ©2007 Open Society Institute. Tous droits réservés.

Les droits humains et le VIH/sida - Aujourd'hui plus que jamais a été coproduit par les 24 organismes qui ont exprimé leur appui au contenu du document, avec le soutien de l'Open Society Institute.

Deuxième édition, septembre 2007

Pour de plus amples renseignements :

Law and Health Initiative
Public Health Program
Open Society Institute
400 West 59th Street
New York, NY 10019 USA
www.soros.org/initiatives/health/focus/law

Deuxième édition, août 2007.

Aujourd'hui plus que jamais a été rédigé par Ralf Jürgens et Jonathan Cohen, à partir des travaux antérieurs de nombreux organismes, dont l'AIDS Law Project, Human Rights Watch et le Réseau juridique canadien VIH/sida. Les auteurs remercient Joseph Amon, Joanne Csete et Mark Heywood ainsi que tous ceux et celles qui ont commenté la version initiale du document ou qui y ont contribué de diverses manières, notamment Volga Baraulia, Theodore de Bruyn, Richard Elliott, Françoise Girard, Sofia Gruskin, Sai Jahann, Whitney Johnson, Ari Korpivaara, William Kramer, Kasia Malinowska-Sempruch, the late Jonathan Mann, Kevin Moody, Rebecca Schleifer, Sue Simon, Susan Timberlake et Daniel Wolfe.

Graphisme : Andiron Studio
Imprimé aux Etats-Unis par Prestone

Les organismes suivants appuient la présente déclaration :

